saúde EM DEBATE

ARTIGO ORIGINAL

Teleinterconsultas em especialidades pediátricas na Atenção Primária à Saúde: experiência de um projeto piloto

Teleinterconsultations in pediatric specialties in Primary Health Care: Experience from a pilot project

Teleinterconsultas en especialidades pediátricas en Atención Primaria de Salud: experiencia de un proyecto piloto

Fabiane de Oliveira Vick[1], Cristiano Hamilton Nazareth Almeida[1], Keith Bullia da Fonseca Simas[2], Maria Cardoso de Castro Berry[2], Carlos Breno Pereira Silva[1], Ana Cristina Atz dos Santos[1], Vanessa Mueller[1]

DOI: 10.1590/2358-2898202615111180P

RESUMO O teleatendimento tem se consolidado como estratégia relevante para qualificar o cuidado em saúde, ampliando o acesso a especialistas e favorecendo a integração entre níveis de atenção. Este estudo objetivou avaliar a experiência de um município da região Centro-Oeste do Brasil quanto ao uso de teleinterconsultas para acompanhamento na primeira infância, mediado por equipes multiprofissionais vinculadas a Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade e Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Trata-se de estudo observacional, transversal e descritivo, com análise de 858 atendimentos registrados na plataforma TeleFiocruz entre dezembro de 2024 e julho de 2025. Destes, 352 estavam relacionados ao cuidado infantil, sendo 262 (74,4%) em psiquiatria infantil, 76 (21,6%) em neuropediatria e 14 (4,0%) em pediatria. A análise detalhada concentrou-se nas duas primeiras especialidades. Na psiquiatria infantil, foram registrados 262 atendimentos, envolvendo 42 profissionais e 136 pacientes, enquanto na neuropediatria foram 76 atendimentos, envolvendo 34 profissionais e 58 pacientes. Os resultados evidenciaram diferentes padrões de utilização entre as especialidades e unidades participantes. A teleinterconsulta apresenta potencial como estratégia de apoio à articulação entre profissionais da Atenção Primária à Saúde e especialistas no cuidado infantil.

PALAVRAS-CHAVE Telemedicina. Consulta remota. Tecnologia da informação. Serviços de saúde. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT *Telehealth has become an increasingly relevant strategy for improving healthcare by expanding access to specialists and promoting integration across levels of care. This study aimed to evaluate the experience of a municipality in the Central-West region of Brazil with the use of teleinterconsultations for early childhood care, mediated by multidisciplinary teams affiliated with Medical Residency Programs in Family and Community Medicine and Multiprofessional Residency Programs in Family Health. This observational, cross-sectional, descriptive study analyzed 858 consultations recorded on the TeleFiocruz platform between December 2024 and July 2025. Of these, 352 were related to child healthcare: 262 (74.4%) in child psychiatry, 76 (21.6%) in pediatric neurology, and 14 (4.0%) in pediatrics. The detailed analysis focused on the first two specialties. In child psychiatry, 262 consultations were recorded, involving 42 healthcare professionals and 136 patients, while pediatric neurology accounted for 76 consultations involving 34 healthcare professionals and 58 patients. The results showed different patterns of use across specialties and participating primary care units. Teleinterconsultation has potential as a strategy to support collaboration between Primary Health Care professionals and specialists in child healthcare.*

KEYWORDS *Telemedicine. Remote consultation. Information technology. Health Services. Primary Health Care.*

RESUMEN *La telesalud se ha consolidado como una estrategia relevante para mejorar la atención en salud, ampliando el acceso a especialistas y favoreciendo la integración entre los distintos niveles de atención. Este estudio tuvo como objetivo evaluar la experiencia de un municipio de la región Centro-Oeste de Brasil en el uso de teleinterconsultas para la atención en la primera infancia, mediadas por equipos multiprofesionales vinculados a Programas de Residencia Médica en Medicina Familiar y Comunitaria y de Residencia Multiprofesional en Salud de la Familia. Se trata de un estudio observacional, transversal y descriptivo, con análisis de 858 atenciones registradas en la plataforma TeleFiocruz entre diciembre de 2024 y julio de 2025. De estas, 352 estuvieron relacionadas con la atención infantil: 262 (74,4%) en psiquiatría infantil, 76 (21,6%) en neurología pediátrica y 14 (4,0%) en pediatría. El análisis detallado se centró en las dos primeras especialidades. En psiquiatría infantil se registraron 262 atenciones, con la participación de 42 profesionales de salud y 136 pacientes, mientras que en neurología pediátrica se registraron 76 atenciones, con la participación de 34 profesionales de salud y 58 pacientes. Los resultados mostraron diferentes patrones de utilización entre las especialidades y las unidades participantes. La teleinterconsulta presenta potencial como estrategia de apoyo a la articulación entre los profesionales de la Atención Primaria de Salud y los especialistas en la atención infantil.*

PALABRAS CLAVE *Telemedicina. Consulta Remota. Tecnología de la Información. Servicios de Salud. Atención Primaria de Salud.*

[1] Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz Antonio Ivo de Carvalho (CEE) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.
favick.fiocruz.liaps@gmail.com

[2] Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Uerj) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Artigo publicado sob licença aberta CC-BY, com permissão de acesso gratuito, virtual e sem qualquer restrição.

Introdução

O avanço tecnológico tem impulsionado a transformação dos sistemas de saúde, com a telessaúde emergindo como uma ferramenta promissora para superar barreiras geográficas e ampliar o acesso a cuidados especializados[1]. Em um cenário de crescente demanda por serviços de saúde mental e neurológicos infantis, as teleinterconsultas, compreendidas neste estudo como consultas realizadas remotamente entre profissionais de saúde de diferentes especialidades, por meio de tecnologias de comunicação digital, apresentam-se como uma estratégia para apoiar o cuidado[2]. Conforme o Ministério da Saúde do Brasil, a telessaúde, especialmente por meio do programa Telessaúde Brasil, foi concebida para apoiar a Estratégia Saúde da Família (ESF), promovendo a integração e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS)[3]. No campo das especialidades pediátricas, a teleinterconsulta possibilita a troca de informações entre profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) e especialistas, como neuropediatras e psiquiatras infantis, sem a necessidade de deslocamento físico do paciente ou do profissional.

Além de facilitar o acesso a diagnósticos e condutas terapêuticas, a prática das teleinterconsultas apresenta potencial para reduzir custos e melhorar a eficiência do sistema de saúde. Estudos prévios demonstraram economias associadas ao uso da telemedicina em serviços de psiquiatria infantil, especialmente em comunidades rurais[4]. Essa modalidade ganha ainda mais relevância em contextos específicos, como o de cidades de médio porte com populações vulneráveis, incluindo comunidades indígenas e imigrantes de países fronteiriços. No município de Dourados, Mato Grosso do Sul, cenário desta pesquisa, a APS enfrenta demandas complexas que tornam estratégica a adoção de soluções tecnológicas para ampliar o acesso e a resolutividade. Conforme observado a partir da experiência dos autores nos serviços de saúde do município, no período anterior à implementação da estratégia analisada, a psiquiatria infantil e a neuropediatria não dispunham de oferta presencial na rede municipal de saúde, sendo seu acesso viabilizado a partir da parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Projeto InovaAPS, por meio da telemedicina.

Nesta realidade, a teleinterconsulta pediátrica é fortalecida pela atuação interdisciplinar de uma equipe multiprofissional, com o apoio de residentes em programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Residência em Medicina de Família e Comunidade vinculados às Unidades Básicas de Saúde (UBS) participantes do projeto. A integração entre profissionais da APS e especialistas, mediada pela tecnologia, favorece a discussão compartilhada dos casos e pode contribuir para a qualificação do cuidado. Contudo, a expansão dessa modalidade de atendimento requer atenção aos aspectos éticos e à segurança do paciente. Ao mesmo tempo que amplia as possibilidades de interação entre os profissionais e serviços, seu uso exige cuidados relacionados à confidencialidade, à proteção de dados e à responsabilidade profissional, fundamentais para uma prática segura[5].

Este artigo apresenta os resultados de um projeto piloto de teleinterconsultas em neuropediatria e psiquiatria infantil desenvolvido na APS. O estudo tem como objetivo avaliar a experiência de implementação dessa estratégia, considerando o volume, as características e a distribuição dos atendimentos nas unidades participantes. Busca-se, assim, analisar a utilização da teleinterconsulta como recurso de apoio à articulação entre a APS e a atenção especializada no cuidado infantil.

Material e métodos

Trata-se de um estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa e descritiva realizado a partir dos registros de um projeto piloto de teleinterconsultas conduzido por meio da plataforma TeleFiocruz[6], desenvolvida pelo Centro de Estudos Estratégicos da Fundação

Oswaldo Cruz (Fiocruz) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Dourados/Mato Grosso do Sul, Brasil. Foram analisados registros referentes ao período de dezembro de 2024 a julho de 2025. Delineamento semelhante foi adotado na avaliação de outra experiência piloto de teleinterconsulta no SUS, na área de Estomatologia[7].

O estudo foi conduzido no município de Dourados (MS) e contemplou registros de atendimentos realizados por meio da plataforma TeleFiocruz. Participaram da estratégia profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF), especialistas em psiquiatria infantil e neuropediatria e pacientes atendidos por meio da plataforma. Os profissionais das equipes estavam vinculados a quatro unidades de APS que possuem Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade.

A coleta de dados foi realizada a partir dos registros disponíveis na plataforma TeleFiocruz, contemplando inicialmente 858 atendimentos. Destes, 352 estavam relacionados ao cuidado infantil, incluindo atendimentos em psiquiatria infantil, neuropediatria e pediatria. Considerando o objetivo do estudo, a análise detalhada concentrou-se nas especialidades de psiquiatria infantil e neuropediatria. Os atendimentos em pediatria (n=14) foram considerados na composição do total de atendimentos infantis, mas não foram analisados separadamente, uma vez que essa especialidade também dispõe de atendimento presencial na rede municipal, enquanto a psiquiatria infantil e a neuropediatria, no contexto analisado, eram ofertadas exclusivamente por meio da estratégia de teleatendimento.

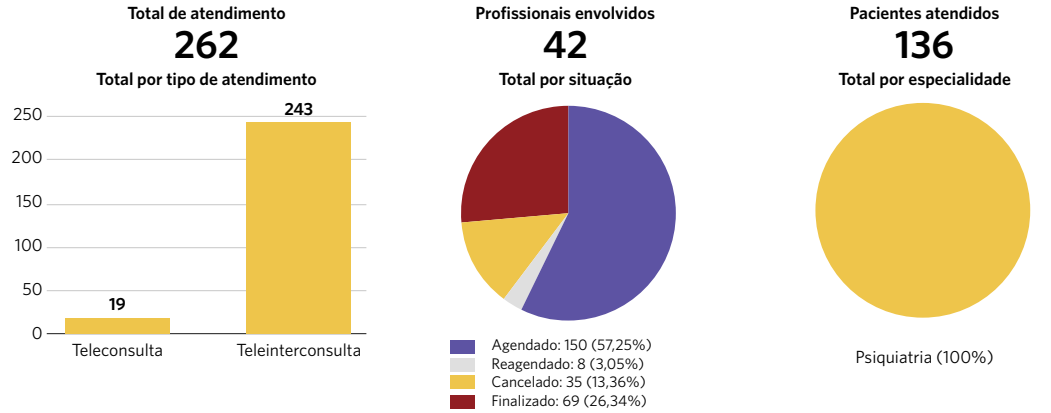
Para fins deste estudo, considerou-se teleinterconsulta a interação remota entre profissionais de saúde para discussão e apoio ao manejo do caso, e teleconsulta o atendimento remoto realizado diretamente entre profissional de saúde e paciente. Para a especialidade de psiquiatria infantil, foram analisados 262 atendimentos, considerando a modalidade de atendimento (teleinterconsulta ou teleconsulta), a situação da consulta e a distribuição por unidade de saúde. Para a neuropediatria, foram analisados 76 atendimentos, considerando a situação da consulta e sua distribuição por unidade de saúde. As variáveis quantitativas e categóricas foram expressas por meio de frequências absolutas e relativas.

O presente estudo atendeu aos princípios éticos que regem a pesquisa envolvendo seres humanos, em conformidade com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), sob o Parecer Consubstanciado nº 7.546.528 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 87857625.0.0000.0021, não havendo necessidade de apreciação pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep). Por se tratar de pesquisa desenvolvida a partir de dados secundários, foi concedida a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), mediante assinatura do Termo de Compromisso de Utilização de Dados pelos pesquisadores. Em todas as etapas do estudo, foram assegurados o sigilo, a confidencialidade e a privacidade das informações dos participantes, em consonância com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018).

Resultados

Do total de atendimentos registrados na plataforma, 352 foram direcionados ao cuidado infantil, incluindo as especialidades de psiquiatria infantil, neuropediatria e pediatria. Destes, 333 (94,6%) ocorreram por teleinterconsulta e 19 (5,4%) por teleconsulta, caracterizadas pelo atendimento direto entre especialista e usuário. A psiquiatria infantil concentrou 262 atendimentos (74,4%), seguida da neuropediatria, com 76 (21,6%), e da pediatria, com 14 (4,0%). Considerando a delimitação do estudo, a análise detalhada a seguir concentra-se nas especialidades de psiquiatria infantil e neuropediatria.

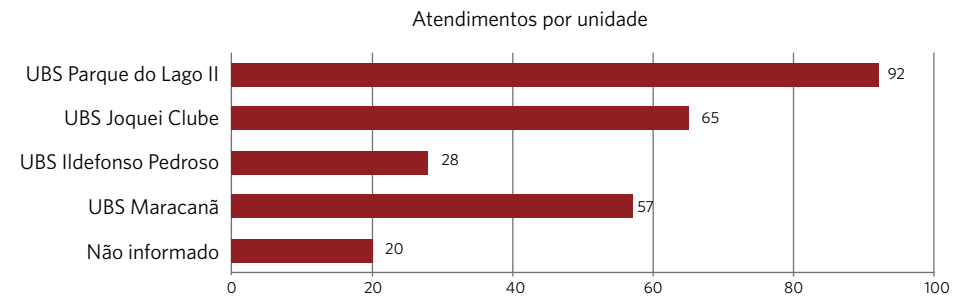
Figura 1. Painel de monitoramento de atendimentos - Psiquiatria infantil



Fonte: Dashboard, TeleFiocruz[6].

Considerando a especialidade de psiquiatria infantil (*figura 1*), foram realizados 262 atendimentos (74,4% do total infantil), envolvendo 42 profissionais e 136 pacientes. A maior parte foi por teleinterconsulta (n=243; 92,7%), e 19 (7,3%) por teleconsulta. Quanto à situação, 150 (57,2%) foram agendados, 69 (26,3%) finalizados, 35 (13,4%) cancelados e 8 (3,0%) reagendados. Na distribuição por unidade (*figura 2*), observaram-se: UBS Parque do Lago II (92), UBS Jóquei Clube (65), UBS Maracanã (57) e UBS Ildefonso Pedroso (28), além de 20 registros sem identificação da unidade na plataforma. As principais justificativas de encaminhamento incluíram retorno (seguimento de casos), investigação ou acompanhamento de Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno Opositivo Desafiador (TOD), além de manejo de ansiedade, depressão e Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH).

Figura 2. Atendimento por unidade – Psiquiatria infantil

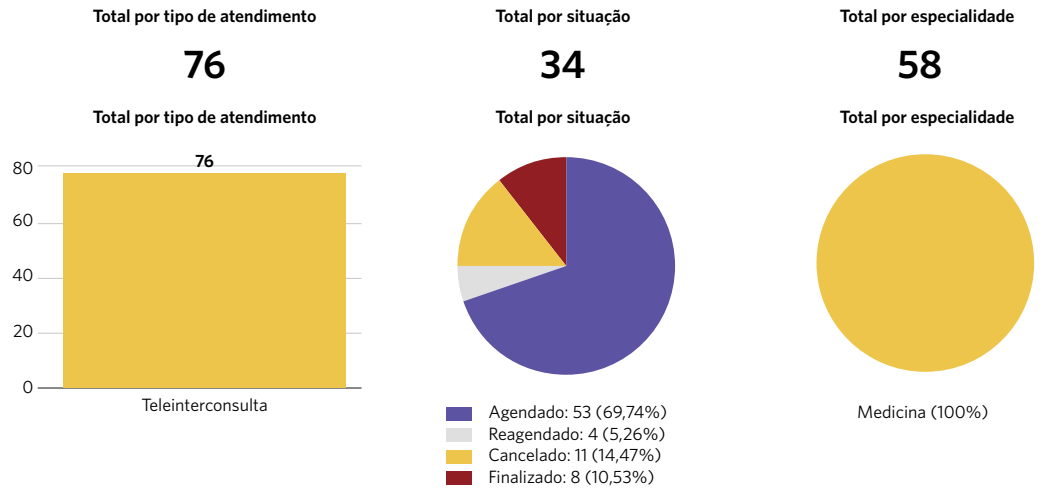


Atendimento por Unidade e Especialidade	Psiquiatria
UBS Maracanã	57
UBS Ildefonso Pedroso	28
UBS Joquei Clube	65
UBS Parque do Lago II	92
Não informado	20
Total	262

Fonte: Dashboard, TeleFiocruz[6].

A especialidade de neuropediatria registrou 76 atendimentos (21,6% do total de atendimentos infantis), envolvendo 34 profissionais e 58 pacientes (*Figura 3* – Painel de monitoramento de atendimento – Neuropediatria). Todos os atendimentos nessa especialidade ocorreram na modalidade de teleinterconsulta. Destes, 53 (69,7%) estavam agendados, 8 (10,5%) finalizados, 11 (14,5%) cancelados e 4 (5,3%) reagendados. A distribuição por unidade (*Figura 4* – Atendimento por unidade – Neuropediatria) foi: Maracanã (28), Jóquei Clube (23), Parque do Lago II (13) e Ildefonso Pedroso (12). As justificativas mais frequentes para encaminhamento incluíram dificuldades de aprendizado, investigação de TEA, TDAH, crises convulsivas, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e distúrbios de fala e linguagem.

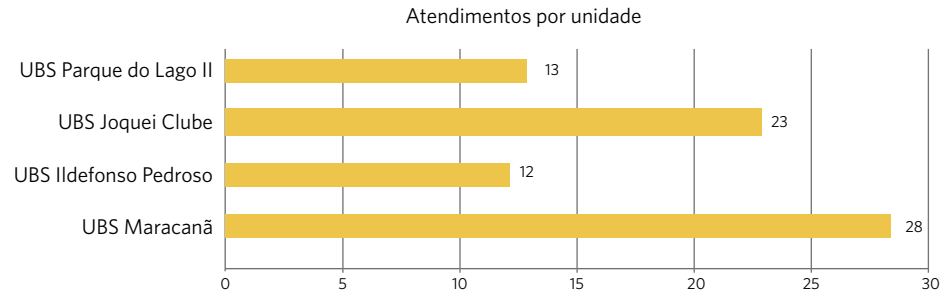
Figura 3. Painel de monitoramento de atendimento – Neuropediatria



Fonte: Dashboard, TeleFiocruz[6].

A distribuição dos atendimentos evidenciou maior frequência de registros em psiquiatria infantil quando comparada à neuropediatria. Também foram observadas diferenças entre as unidades quanto ao volume de atendimentos registrados. Na psiquiatria infantil, destacaram-se como justificativas de encaminhamento o seguimento de casos, a investigação ou acompanhamento de TEA e TOD e o manejo de ansiedade, depressão e TDAH. Na neuropediatria, foram registrados principalmente encaminhamentos relacionados a dificuldades de aprendizagem, investigação de TEA e TDAH, crises convulsivas, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e distúrbios de fala e linguagem.

Figura 4. Atendimento por unidade – Neuropediatria



Atendimento por Unidade e Especialidade	Medicina
UBS Maracanã	28
UBS Ildefonso Pedroso	12
UBS Joquei Clube	23
UBS Parque do Lago II	13
Total	76

Fonte: Dashboard, TeleFiocruz[6].

Discussão

O presente estudo, ao analisar os resultados do projeto piloto da plataforma de teleinterconsulta em Dourados (MS), evidencia o potencial da telessaúde como uma ferramenta estratégica de apoio ao cuidado infantil na APS[8], particularmente nas áreas de psiquiatria e neuropediatria. Os resultados demonstram a utilização da plataforma nas unidades participantes e a participação dos profissionais da APS na discussão de casos com especialistas. Esses achados dialogam com a literatura nacional e internacional, que apontam o potencial da telessaúde para favorecer o acesso à atenção especializada e a articulação entre diferentes níveis de atenção[4,8].

A oferta de teleinterconsulta, modalidade de telessaúde regulamentada no âmbito do SUS[9], pode representar uma alternativa para apoiar o acesso à atenção especializada em municípios nos quais determinadas especialidades apresentam oferta limitada. No contexto estudado, a disponibilização de atendimentos em psiquiatria infantil e neuropediatria por meio da plataforma possibilitou a interação entre profissionais da APS e especialistas. Embora o presente estudo não tenha avaliado indicadores relacionados ao tempo de espera, às filas de encaminhamento ou aos desfechos assistenciais, a literatura aponta a telessaúde como uma estratégia com potencial para reduzir barreiras de acesso à atenção especializada, especialmente em contextos de maior distância ou limitada disponibilidade de especialistas.

A possibilidade de realizar a discussão de casos de forma remota também pode reduzir a necessidade de deslocamentos de pacientes e profissionais para acesso ao suporte especializado. Embora o presente estudo não tenha realizado avaliação econômica, estudos desenvolvidos em outros contextos identificaram redução de custos associada à utilização da telemedicina[4]. Esse aspecto pode ser particularmente relevante para territórios nos quais o acesso presencial à atenção especializada envolve longos deslocamentos e custos adicionais para os serviços de saúde e para as famílias.

A participação de profissionais vinculados aos Programas de Residência Médica

em Medicina de Família e Comunidade e Residência Multiprofissional em Saúde da Família constitui uma característica relevante da experiência analisada. A interação entre profissionais da APS e especialistas durante a discussão compartilhada, no formato de matriciamento, apresenta potencial para contribuir com processos de educação permanente e formação em serviço, ao aproximar diferentes núcleos de conhecimento no contexto da prática assistencial. Estudos sobre telessaúde e teleconsultoria também apontam possibilidades de apoio à tomada de decisão clínica e à qualificação das equipes da APS[8]. Entretanto, o presente estudo não avaliou mudanças nas competências profissionais ou na resolutividade das equipes, aspectos que deverão ser investigados em estudos posteriores.

Embora restrita a quatro unidades no projeto piloto, a experiência fornece elementos para discutir a possibilidade de ampliação da estratégia para outras unidades e especialidades. Sua expansão, entretanto, requer avaliação de aspectos relacionados à infraestrutura tecnológica, à organização dos processos de trabalho, à capacitação das equipes e à definição de fluxos integrados com os serviços especializados. Esses elementos são relevantes para a sustentabilidade e a incorporação da telessaúde em diferentes contextos assistenciais[10].

Apesar da utilização da estratégia nas unidades participantes, foram observadas diferenças entre as unidades de saúde. Esses achados reforçam a importância do monitoramento da implementação da teleinterconsulta e da investigação dos fatores organizacionais que podem influenciar sua utilização. Além disso, aspectos relacionados à infraestrutura tecnológica, à organização do tempo de trabalho, à definição de protocolos e fluxos assistenciais devem ser considerados para a sustentabilidade da estratégia[8].

Em síntese, a experiência analisada demonstra a utilização da teleinterconsulta como estratégia de articulação entre profissionais da APS e especialistas no cuidado infantil. Os resultados do projeto piloto, associados às evidências disponíveis na literatura, apontam potencialidades dessa modalidade para apoiar o acesso à atenção especializada e a integração entre os níveis de atenção. Entretanto, a avaliação de seus efeitos sobre resolutividade, tempo de espera, custos, qualidade do cuidado e desfechos clínicos requer estudos específicos.

Conclusões

A avaliação do projeto piloto desenvolvido em Dourados (MS) demonstrou a utilização da teleinterconsulta em psiquiatria infantil e neuropediatria no contexto da APS, com participação de profissionais das equipes e de especialistas na discussão compartilhada dos casos. Os resultados evidenciaram diferentes padrões de utilização da estratégia entre as especialidades e as unidades participantes, indicando a importância do monitoramento de sua implementação e dos fatores organizacionais relacionados ao seu uso. A teleinterconsulta apresenta potencial para favorecer a articulação entre profissionais da APS e especialistas no cuidado à saúde infantil.

Adicionalmente, a participação de profissionais vinculados a programas de residência médica e multiprofissional aponta possibilidades para a utilização da teleinterconsulta como recurso complementar aos processos de educação permanente e formação em serviço, ao promover a interação entre profissionais de diferentes núcleos de conhecimento no contexto da prática assistencial. Entretanto, seus efeitos sobre o desenvolvimento de competências profissionais não foram avaliados neste estudo.

O presente estudo teve como foco a descrição da experiência de utilização da estratégia a partir dos registros disponíveis na plataforma, não contemplando a avaliação de desfechos clínicos, resolutividade, tempo de espera, custos, satisfação dos participantes ou outros resultados assistenciais. Diante dessas

limitações, recomenda-se a realização de estudos futuros com delineamentos metodológicos que permitam avaliar os efeitos da teleinterconsulta sobre o acesso à atenção especializada, a coordenação e a resolutividade do cuidado, os desfechos clínicos e a experiência de profissionais, pacientes e familiares. Essas investigações poderão produzir evidências para subsidiar decisões relacionadas à manutenção e à eventual ampliação da estratégia para outros serviços e especialidades.

Os achados deste projeto piloto apontam, portanto, a teleinterconsulta como uma estratégia com potencial para apoiar a articulação entre a APS e a atenção especializada no cuidado infantil. Sua consolidação e eventual ampliação devem ser acompanhadas de avaliações que considerem os processos de implementação e seus resultados assistenciais.

Contribuições de autoria

Vick FO (0000-0002-5108-7236)*, Almeida CHN (0009-0007-0366-1612)*, Simas KBF (0000-0002-0901-1289)* e Berry MCC (0000-0002-8138-8259)* contribuíram para a redação do manuscrito e revisão bibliográfica, e aprovaram a versão final do manuscrito. Silva CBP (0009-0007-3789-7842)* contribuiu para o desenvolvimento da plataforma TeleFiocruz e para a estruturação e disponibilização do banco de dados utilizado na pesquisa, e aprovou a versão final do manuscrito. Santos ACA (0000-0003-2294-4216)* e Mueller V (0009-0001-6549-2531)* contribuíram substancialmente para o desenvolvimento do estudo, análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica do manuscrito e incorporação das correções solicitadas na avaliação por pares, e aprovaram a versão final do manuscrito. ■

Referências

1. Kepper MM, Fowler LA, Kusters IS, et al. Expanding a behavioral view on digital health access: drivers and strategies to promote equity. J Med Internet Res. 2024;26:e51355. DOI: https://doi.org/10.2196/51355

2. Cunningham NR, Ely SL, Barber Garcia BN, et al. Addressing pediatric mental health using telehealth during coronavirus disease-2019 and beyond: a narrative review. Acad Pediatr. 2021;21(7):1108-17. DOI: https://doi.org/10.1016/j.acap.2021.06.002

3. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.546, de 27 de outubro de 2011. Redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes) [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 2011 out 28 [acesso em 2025 set 29]; Seção 1:50-52. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2546_27_10_2011.html

4. Spaulding R, Belz N, DeLurgio S, et al. Cost savings of telemedicine utilization for child psychiatry in a rural Kansas community. Telemed J E Health. 2010;16(8):867-71. DOI: https://doi.org/10.1089/tmj.2010.0054

5. Rezende EJC, Melo MCB, Tavares EC, et al. Ética e telessaúde: reflexões para uma prática segura. Rev Panam Salud Publica. 2010;28(1):58-65. DOI: https://doi.org/10.1590/S1020-49892010000700009

6. Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz Antonio Ivo de Carvalho. TeleFiocruz [Internet]. Rio de Janeiro: CEE/Fiocruz; 2025

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

[acesso em 3 nov 2025]. Disponível em: https://telefiocruz.com.br/app/auth/login/

7. Carvalho LIM, Araújo EGO, Martins HDD, et al. Teledentistry in oral diagnostic: unveiled myths and challenges to be overcome. Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr. 2025;25:e230206. DOI: https://doi.org/10.1590/pboci.2025.011

8. Menezes LL, Souza MIC, Simas KBF, et al. Análise da percepção de médicos do Sistema Único de Saúde sobre o uso da teleinterconsulta em Campo Grande-MS, Brasil. Ciênc saúde coletiva. 2024;29(11):e03352024. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.03352024

9. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS nº 1.348, de 2 de junho de 2022. Dispõe sobre as ações e serviços de Telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 2022 jun 3 [acesso em 2025 set 28]; Seção 1:76-77. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt1348_03_06_2022.html

10. Colussi CF, Machado PMO, Amadigi FR, et al. Implementação das teleconsultorias no Sistema Único de Saúde: proposta de modelo avaliativo. Ciênc saúde coletiva. 2026;31(5):e24792025. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232026315.24792025

Recebido em 29/09/2025
Aprovado em 11/09/2026
Conflito de interesses: inexistente
Disponibilidade de dados: os dados de pesquisa estão contidos no próprio manuscrito e disponíveis sob demanda, condição justificada no manuscrito
Suporte financeiro: não houve

Editora responsável: Maura Vanessa Silva Sobreira, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Caicó (Rio Grande do Norte/RN), Brasil. Lattes: http://lattes.cnpq.br/4231913524179274 – Orcid: https://orcid.org/0000-0001-6804-4198 – e-mail: maurasobreira@ufrn.br